

## SKRIPSI

# HUBUNGAN TINGKAT MOTIVASI PASIEN MENGIKUTI REHABILITASI DENGAN *OUTCOME* FUNGSIONAL PASIEN PASCA STROKE ISKEMIK DI RUMKITAL DR. RAMELAN SURABAYA



Oleh :

Nama : Yuliana Maria Nuet Kancung

NRP : 1523013087

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER  
UNIVERSITAS KATOLIK WIDYA MANDALA  
SURABAYA  
2016

## SKRIPSI

# **HUBUNGAN TINGKAT MOTIVASI PASIEN MENGIKUTI REHABILITASI DENGAN *OUTCOME* FUNGSIONAL PASIEN PASCA STROKE ISKEMIK DI RUMKITAL DR. RAMELAN SURABAYA**

Diajukan kepada  
Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Katolik Widya  
Mandala Surabaya untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan  
Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran



Oleh :

Nama : Yuliana Maria Nuet Kancung

NRP : 1523013087

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER  
UNIVERSITAS KATOLIK WIDYA MANDALA  
SURABAYA  
2016

#### LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, saya sebagai mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya:

Nama : Yuliana Maria Nuet Kancung

NRP : 1523013087

Menyetujui skripsi/karya ilmiah saya yang berjudul:

**Hubungan Tingkat Motivasi Pasien Mengikuti Rehabilitasi dengan Outcome Fungsional Pasien Pasca Stroke Iskemik Di Rumah Dr. Ramelan Surabaya**

Untuk dipublikasikan/ditampilkan di internet atau media lain (*Digital Library Perpustakaan Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya*) untuk kepentingan akademik sebatas sesuai dengan Undang-Undang Hak Cipta.

Dengan pernyataan persetujuan publikasi karya ilmiah ini saya buat dengan sebenarnya.

Surabaya, 13 Desember 2016



*Salah satu tanda pernyataan,*

Yuliana Maria Nuet Kancung

NRP. 1523013079

## SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Yuliana Maria Nuet Kancung

NRP : 1523013087

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa hasil skripsi yang berjudul:

**"HUBUNGAN TINGKAT MOTIVASI PASIEN MENGIKUTI REHABILITASI DENGAN *OUTCOME* FUNGSIONAL PASIEN PASCA STROKE ISKEMIK DI RUMKITAL DR. RAMELAN SURABAYA"**

benar-benar merupakan hasil karya sendiri. Apabila di kemudian hari ditemukan bukti bahwa skripsi tersebut ternyata merupakan hasil plagiat dan/atau hasil manipulasi data, maka saya bersedia menerima sanksi berupa pembatalan kelulusan dan/atau pencabutan gelar akademik yang telah diperoleh, serta menyampaikan permohonan maaf pada pihak-pihak terkait.

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan penuh kesadaran.

Surabaya, 13 Desember 2016



Yang membuat pernyataan,

Yuliana Maria Nuet Kancung

NRP. 1523013087

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN TINGKAT MOTIVASI PASIEN MENGIKUTI  
REHABILITASI DENGAN *OUTCOME* FUNGSIONAL PASIEN PASCA  
STROKE ISKEMIK DI RUMKITAL DR. RAJELAN SURABAYA**

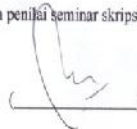
Oleh:

Nama : Yuliana Maria Nuet Kancung

NRP : 1523013087

Telah dibaca, disetujui dan diterima untuk diajukan ke tim penilai seminar skripsi

Pembimbing I : Pauline Meryana, dr., SpS., M.Kes.



Pembimbing II : Cissy Cecilia TL., dr., SpKFR







Surabaya,

13 Desember 2016

## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi yang ditulis oleh Yuliana Maria Nuet Kancung NRP. 1523013087 telah diuji dan disetujui oleh Tim Penguji Skripsi pada tanggal 2 Desember 2016 dan telah dinyatakan lulus oleh.

### Tim Penguji

1. Ketua :  
Pauline Meryana, dr., SpS., M.Kes. (  )
2. Sekretaris :  
Cissy Cecilia TL, dr., SpKFR (  )
3. Anggota :  
Prof Gunawan dr, SpS(K) (  )
4. Anggota :  
KRAT.Th Hendro Riyanto, dr., SpKJ,MM (  )

Mengesahkan

Fakultas Kedokteran,

Dekan,



Prof. Willy F. Maramis, dr., SpKJ (K)

NIK. 152.97.0302

Skripsi ini saya persembahkan untuk Universitas Katolik  
Widya Mandala Surabaya, Fakultas Kedokteran, dosen  
pembimbing, almahrum ayah tercinta, ibu tersayang, saudara  
dan semua pasien stroke.

"Untuk segala sesuatu ada masanya, untuk apapun yang di bawah langit ada waktunya."

(Pengkotbah 3:1)

*"In order to succeed, we must first believe that we can. Good, better, best. Never let it rest."*

(Nikos Kazantzakis)

*"The miracle is not that we do this work, but that we are happy to do it."*

(Mother Theresa)

*"I always believe that every one of us is working hard not only for our own performance but also to give something significant back to the societies we live in."*

(Yani Tseng)

*"Struggle that you do today is the single way to build a better future."*

(Anonim)

*"Recovery is a process. It takes time, it takes patients, it takes everything, you've got."*

(Anoni



## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat-Nya, penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi yang berjudul **“Hubungan Tingkat Motivasi Pasien Mengikuti Rehabilitasi dengan *Outcome* Fungsional Pasien Pasca Stroke Iskemik di Rumkital Dr Ramelan Surabaya”**. Seiring dengan kemajuan dibidang kesehatan, penyakit yang disebabkan oleh infeksi mulai menurun jumlahnya akan tetapi penyakit noninfeksi seperti stroke semakin meningkat jumlahnya. Stroke dapat menyebabkan disabilitas pada pasien sehingga pasien membutuhkan terapi rehabilitasi. Keberhasilan rehabilitasi dipengaruhi oleh banyak faktor, salah satunya adalah motivasi pasien. Motivasi mempengaruhi kepatuhan pasien mengikuti rehabilitasi serta meningkatkan status fungsional pasien pasca stroke. Penulis melihat pentingnya peranan motivasi dalam keberhasilan rehabilitasi, sehingga penulis merasa penting untuk meneliti hubungan antara motivasi dengan keberhasilan rehabilitasi yang dinilai melalui *outcome* fungsional.

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi masyarakat serta almamater tercinta Fakultas Kedokteran Universitas Katolik

Widya Mandala Surabaya. Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Angkatan Lau Dr Ramelan Surabaya sehingga diharapkan juga dapat memberikan manfaat bagi rumah sakit. Sangat besar harapan peneliti, bahwa penelitian ini dapat bermanfaat bagi pasien stroke yang menjadi partisipan dalam penelitian.

Penulis telah mendapatkan banyak ide, tenaga, gagasan dan bantuan dari berbagai pihak. Tersusunnya skripsi ini juga tidak lepas dari dukungan, dorongan dan bimbingan berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis ingin mengucapkan terima kasih pada:

1. Yth. Drs. Kuncoro Foe, G.Dip. Sc., Ph.D., Apt selaku Rektor Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya yang telah memberikan kesempatan bagi penulis untuk menempuh pendidikan di Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya khususnya di Fakultas Kedokteran.
2. Yth. Prof. Willy F. Maramis, dr., SpKJ(K) selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya yang telah memberikan kesempatan bagi penulis untuk melakukan penelitian dan menempuh pendidikan di Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.

3. Yth. Pauline Meryana, dr., SpS., M.Kes, selaku dosen pembimbing I yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan penulis dalam penyusunan skripsi ini.
4. Yth. Cissy Cecilia TL, dr., SpKFR, selaku dosen pembimbing II yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan penulis dalam penyusunan skripsi ini.
5. Yth. Prof Gunawan, dr., SpS(K), selaku dosen penguji yang telah memberikan masukan dan saran demi perbaikan skripsi ini.
6. Yth. KRAT.Th. Hendro Riyanto, dr., SpKJ., MM, selaku dosen penguji yang telah memberikan masukan dan saran demi perbaikan skripsi ini.
7. Staf Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya yang membantu kelancaran penyusunan skripsi dan mengurus alur administrasi skripsi.
8. Staf bagian pendidikan dan pelatihan (Bangdiklat) Rumkital Dr Ramelan Surabaya yang membantu dalam proses survei pendahuluan serta pelaksanaan penelitian.
9. Yth. Marcus Anthonius, dr.,SpRM selaku kepala bagian rehabilitasi medik Rumkital Dr. Ramelan dan Yth. Eka

Poerwanto, dr.,SpKFR sebagai dokter rehabilitasi medik, tenaga administrasi serta fisioterapis divisi rehabilitasi medik Rumkital Dr Ramelan Surabaya yang telah membantu dalam proses survei pendahuluan dan pelaksanaan penelitian.

10. Kedua orang tua ayah Kosmas Kancung (Alm.), Ibu Elisabeth M. Caritas de Class dan saudara-saudara yang telah memberikan motivasi, dorongan, saran serta doa.
11. Teman-teman angkatan 2013 Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya yang telah memberikan semangat, dukungan, saran serta doa.
12. Pihak-pihak lain yang dengan caranya masing-masing telah membantu penulis yang tidak bisa disebutkan satu persatu.

Akhir kata penulis berharap hasil penelitian skripsi ini dapat bermanfaat bagi para pembaca dan masyarakat terutama dalam bidang rehabilitasi medik khususnya rehabilitasi stroke.

Surabaya, 13 Desember 2016

Yuliana Maria Nuet Kancung

## DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL .....	i
LEMBAR PERNYATAAN .....	ii
SURAT PERNYATAAN .....	iii
HALAMAN PERSETUJUAN .....	iv
HALAMAN PENGESAHAN .....	v
HALAMAN PERSEMBAHAN .....	vi
HALAMAN MOTTO .....	vii
KATA PENGANTAR .....	viii
DAFTAR ISI .....	xii
DAFTAR TABEL .....	xvi
DAFTAR GAMBAR .....	xvii
DAFTAR LAMPIRAN .....	xviii
DAFTAR SINGKATAN .....	xix
RINGKASAN .....	xx
ABSTRAK .....	xxiii
ABSTRACT .....	xxiv
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	3
1.3 Tujuan Penelitian .....	3
1.3.1 Tujuan Umum .....	3
1.3.2 Tujuan Khusus .....	4
1.4 Manfaat Peneltian.....	4
1.4.1 Untuk Rumah Sakit.....	4
1.4.2 Untuk Masyarakat Ilmiah dan Dunia Kedokteran.....	5
1.4.3 Untuk Pasien Stroke.....	5
1.4.4 Untuk Peneliti .....	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA .....	7
2.1 Stroke Iskemik .....	7
2.1.1 Definisi.....	7
2.1.2 Epidemiologi.....	7
2.1.3 Klasifikasi .....	8
2.1.4 Faktor Risiko.....	9

2.1.5	Prevensi .....	9
2.1.6	Patofisiologi .....	10
2.1.7	Gangguan-gangguan pada Stroke .....	11
2.1.8	Diagnosis dan Penanganan Stroke .....	13
2.1.9	Prognosis.....	16
2.2	Rehabilitasi Stroke .....	17
2.2.1	Definisi .....	17
2.2.2	Tujuan .....	17
2.2.3	Prinsip-prinsip Pemulihan Pasca Stroke .....	18
2.2.4	Prinsip-prinsip Rehabilitasi Pasca Stroke .....	22
2.2.5	Rehabilitasi Penderita Stroke di Rumah Sakit ...	22
2.2.6	Faktor-faktor yang Mempengaruhi <i>Outcome</i> .....	26
2.3	<i>Outcome</i> Fungsional (Aktivitas Kehidupan Sehari-hari) ..	34
2.3.1	Definisi .....	34
2.3.2	Kemandirian Pasien Stroke .....	36
2.3.3	Faktor-faktor yang Mempengaruhi .....	36
2.3.4	Alat Ukur .....	36
2.3.5	<i>Barthel Index</i> .....	38
	2.3.5.1 Definisi.....	38
	2.3.5.2 Kelebihan dan Kekurangan .....	39
2.4	Motivasi .....	39
2.4.1	Definisi .....	39
2.4.2	Fungsi .....	40
2.4.3	Struktur .....	41
2.4.4	Mengukur Tingkat Motivasi Pasien.....	44
	2.4.4.1 <i>Stroke Motivation Rehabilitation</i> <i>Scale</i> .....	44
	2.4.4.2 Penilaian <i>Stroke Motivation</i> <i>Rehabilitation</i> .....	32
	2.4.4.3 Kisi-kisi <i>Stroke Motivation</i> <i>Rehabilitation</i> .....	44
2.4.5	Motivasi Pasien Mengikuti Rehabilitasi .....	45
2.5	Hubungan Motivasi dengan <i>Outcome</i> Fungsional Pasien ... ..	47
2.6	Kerangka Teori .....	49
2.7	Kerangka Konseptual .....	50

2.8	Hipotesis .....	51
BAB 3	METODOLOGI PENELITIAN .....	52
3.1	Etika Penelitian .....	52
3.2	Desain Penelitian.....	53
3.3	Populasi, Sampel, Teknik Pengambilan Sampel, Kriteria Inklusi Dan Kriteria Eksklusi.....	54
3.3.1	Populasi Penelitian.....	54
3.3.2	Sampel Penelitian.....	55
3.3.3	Teknik Pengambilan Sampel .....	55
3.3.4	Kriteria Inklusi .....	56
3.3.5	Kriteria Eksklusi .....	56
3.4	Identifikasi Variabel Penelitian .....	57
3.5	Definisi Operasional Variabel Penelitian, Cara Ukur, Alat Ukur/Instrumen, Skala Ukur, Dan Hasil Ukur .....	58
3.6	Kerangka Kerja Penelitian .....	62
3.7	Prosedur Pengumpulan Data .....	63
3.8	Validitas dan Reliabilitas Alat Ukur .....	63
3.9	Cara Pengolahan Data dan Analisis Data.....	66
3.9.1	Cara Pengolahan Data.....	66
3.9.2	Analisis Data.....	68
3.9.2.1	Jenis Data .....	68
3.9.2.2	Analisis Data .....	68
BAB 4	PELAKSANAAN DAN HASIL PENELITIAN .....	69
4.1	Karakteristik Lokasi Penelitian .....	69
4.2	Pelaksanaan Penelitian .....	70
4.3	Karakteristik Responden .....	72
4.3.1	Distribusi Jenis Kelamin Pasien Stroke .....	73
4.3.2	Distribusi Umur Pasien Stroke.....	73
4.3.3	Distribusi Status Pekerjaan Pasien Stroke.....	74
4.3.4	Distribusi Tingkat Pendidikan Pasien Stroke.....	74
4.3.5	Distribusi Status Perkawinan Pasien Stroke.....	75
4.3.6	Distribusi Lokasi Lesi Pasien Stroke .....	75
4.3.7	Distribusi Tingkat Motivasi Pasien Stroke .....	76
4.3.8	Distribusi <i>Outcome</i> Fungsional Pasien Stroke .....	76
4.4	Analisis dan Hasil Penelitian.....	77
4.4.1	Tabulasi Silang Tingkat Motivasi dengan	

<i>Outcome</i> Fungsional .....	77
4.4.2 Analisis Penelitian .....	78
BAB 5    PEMBAHASAN.....	80
5.1    Karakteristik Partisipan .....	80
5.2    Hasil dan Analisis Hubungan Tingkat Motivasi dengan <i>Outcome</i> Fungsional .....	83
5.3    Keterbatasan Penelitian .....	90
BAB 6    KESIMPULAN DAN SARAN .....	91
6.1    Kesimpulan.....	91
6.2    Saran .....	92
DAFTAR PUSTAKA.....	93
LAMPIRAN-LAMPIRAN .....	104



## DAFTAR TABEL

	<b>Halaman</b>
Tabel 2.1.3	Gambaran Umum Stroke Hemoragik Vs Stroke Iskemik .....8
Tabel 2.1.4	Faktor Risiko Terjadinya Stroke .....9
Tabel 2.1.5	Pencegahan Primer dan Sekunder Stroke .....10
Tabel 2.2	Beberapa Indeks Kemandirian AKS .....37
Tabel 2.3	Indikator penilaian motivasi.....45
Tabel 3.1	Definisi Operasional Variabel, Cara Ukur, Alat Ukur, Skala Data, dan Hasil Ukur Penelitian.....58
Tabel 3.8	Uji Validitas dan Reabilitas Pertanyaan.....64
Tabel 4.3.1	Distribusi Pasien Stroke Iskemik Berdasarkan Jenis Kelamin.....73
Tabel 4.3.2	Distribusi Pasien Stroke Iskemik Berdasarkan Usia .....73
Tabel 4.3.3	Distribusi Pasien Stroke Iskemik Berdasarkan Status Pekerjaan.....74
Tabel 4.3.4	Distribusi Pasien Stroke Iskemik Berdasarkan Pendidikan . .....74
Tabel 4.3.5	Distribusi Pasien Stroke Iskemik Berdasarkan Status Perkawinan.....75
Tabel 4.3.6	Distribusi Pasien Stroke Iskemik Berdasarkan Lokasi Lesi. ....75
Tabel 4.3.7	Distribusi Pasien Stroke Iskemik Berdasarkan Tingkat Motivasi.....76
Tabel 4.3.8	Distribusi Pasien Stroke Iskemik Berdasarkan <i>Outcome</i> Fungsional .....76
Tabel 4.4.2	Analisis Hubungan Tingkat Motivasi dengan <i>Outcome</i> Fungsional .....78

## DAFTAR GAMBAR

	<b>Halaman</b>
Gambar 2.1	Alur penanganan pasien stroke prahospital..... 13
Gambar 2.2	Alogaritma Gajah Madah..... 14
Gambar 2.3	Teori motivasi (self determinasi) ..... 43
Gambar 2.4	Kerangka Teori ..... 49
Gambar 2.5	Kerangka Konsep..... 50
Gambar 3.5.3	Metode Perhitungan Besar Sampel ..... 55
Gambar 3.6	Kerangka Kerja Penelitian ..... 62
Gambar 4.4.1	Tabulasi Silang tingkat Motivasi dan <i>Outcome</i> Fungsional ..... 77

## DAFTAR LAMPIRAN

	<b>Halaman</b>
Lampiran 1.	Surat Survei Penelitian.....104
Lampiran 2.	Komite Etik.....105
Lampiran 3.	Ijin Pengambilan Data .....106
Lampiran 4.	Persetujuan Pelaksanaan Penelitian .....107
Lampiran 5.	Surat keterangan Telah Menyelesaikan Penelitian .....108
Lampiran 6.	Surat Pernyataan Sebagai Responden .....109
Lampiran 7.	<i>Information for Consent</i> .....110
Lampiran 8.	<i>Barthel Index</i> .....111
Lampiran 9.	<i>Stroke Motivation Rehabilitation Scale</i> .....113
Lampiran 10.	Data Partisipan.....115
Lampiran 11.	Hasil Uji Statistik.....116

## DAFTAR SINGKATAN

AFO	: <i>Ankle Foot Orthotic</i>
AHA	: <i>American Heart Association</i>
AKS	: Aktivitas kegiatan sehari-hari
Av	: Arteri vena
Balitbangkes	: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
BI	: <i>Barthel Index</i>
BPJS	: Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan
CNS	: <i>Central Nervus System</i>
CO <sub>2</sub>	: Carbon Dioksida
CT Scan	: <i>Computerized Tomography Scanner</i>
FAST	: <i>Facial drooping, Arm weakness, Speech difficulty, Time to call</i>
FIM	: <i>Functional Measure Independence</i>
KAFO	: <i>Knee Ankle Foot Orthotic</i>
MRA	: <i>Magnetic Resonance Angiography</i>
MRI	: <i>Magnetic Resonance Imaging</i>
Nakes	: Tenaga Kesehatan
rt-PA	: <i>Recombinant Tissue Plasminogen Activator</i>
Rumkital	: Rumah Sakit Angkatan Laut
SMRS	: <i>Stroke Motivation Rehabilitation Scale</i>
TIA	: <i>Transient Ischaemic Attack</i>
UK	: <i>United Kingdom</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>

## RINGKASAN

Menurut data WHO, stroke merupakan penyebab kematian kedua di dunia. Pada tahun 2012 stroke menyebabkan kematian sebanyak 6,9 juta. Stroke dapat diklasifikasikan menjadi dua yaitu stroke iskemik dan stroke hemoragik. Penyebab stroke paling banyak adalah stroke iskemik dengan persentase 82-92%. Stroke iskemik terjadi akibat penyumbatan aliran darah arteri yang lama ke bagian otak. Stroke dapat mengakibatkan timbulnya gangguan neurologis. Menurut *American Heart Association* (AHA) gangguan neurologis yang paling sering timbul adalah gangguan sistem motorik. Gangguan neurologis sistem motorik tersebut menjadi faktor yang mempengaruhi disabilitas pasien untuk hidup mandiri.

Rehabilitasi merupakan salah satu penanganan yang penting bagi pasien stroke. Tujuan rehabilitasi pada penderita stroke adalah meningkatkan status fungsional dengan jalan meminimalisasikan tingkat ketergantungan pada orang lain. Motivasi berperan penting pada kepatuhan pasien mengikuti rehabilitasi dan *outcome* fungsional pasien pasca stroke iskemik. Melihat pentingnya peran motivasi dalam rehabilitasi maka penelitian ini mencoba

menganalisis hubungan tingkat motivasi dengan *outcome* fungsional pasien pasca stroke iskemik.

Penelitian ini menerapkan etika *beneficience* (tidak merugikan pasien), *autonomy* partisipan, *anonymity* (tidak menyebutkan nama pasien). Desain penelitian analitik observasional dengan metode *cross-sectional* yang mana pengambilan variabel independen dan dependen diambil pada waktu tertentu yang diperoleh melalui wawancara. Wawancara dilaksanakan pada pertengahan bulan Juni sampai September 2016 di Rumkital Dr Ramelan Surabaya. Kriteria inklusi antara lain: stroke iskemik berusia 45-75 tahun; bersedia mengikuti penelitian dengan menandatangani *inform consent*; nilai motorik 3 pada ekstremitas terganggu, dapat memahami serta berkomunikasi dengan baik dan data rekam medis serta kuesioner lengkap. Kriteria eksklusi antara lain: kelainan muskuloskeletal atau gangguan motorik yang bukan disebabkan karena stroke; pasien stroke berulang; pasien dengan gangguan keseimbangan (*vertigo*) dan kognitif; pasien dengan parkinson dan epilepsi. Metode pengambilan sampel adalah *total sampling* yaitu sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dijadikan sampel penelitian sebanyak 22 orang.

Dari data hasil penelitian diketahui: pasien pasca stroke iskemik lebih banyak yang berjenis kelamin pria dibandingkan perempuan; kelompok umur terbanyak terkena stroke iskemik yaitu 45-60 tahun; pendidikan terakhir pasien pasca stroke terbanyak yaitu SMA (Sekolah Menengah Atas); pasien pasca stroke iskemik paling banyak status perkawinannya adalah menikah; tingkat motivasi pasien stroke iskemik terbanyak adalah sedang; *outcome* fungsional pasien stroke iskemik terbanyak yaitu tingkat ketergantungan sedang.

Uji analisis menggunakan *Fisher Exact Test*. Hasil *Fisher Exact Test* menunjukkan nilai  $p = 0,485$ , dimana nilai  $p$  ini  $> 0,05$  sehingga dikatakan tidak signifikan dan  $H_0$  diterima. Jika  $H_0$  diterima maka menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat motivasi dengan *outcome* fungsional. Berdasarkan hasil *Fisher Exact Test* disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat motivasi dengan *outcome* fungsional pasien pasca stroke iskemik.

## ABSTRAK

### **HUBUNGAN TINGKAT MOTIVASI PASIEN MENGIKUTI REHABILITASI DENGAN *OUTCOME* FUNGSIONAL PASIEN PASCA STROKE ISKEMIK DI RUMKITAL DR. RAMELAN SURABAYA**

Yuliana Maria Nuet Kancung  
NRP : 1523013087

Menurut data Badan Kesehatan Dunia (WHO), stroke merupakan penyebab kematian kedua di dunia. Di tahun 2012 sebanyak 6,9 juta orang meninggal karena stroke. Stroke mengakibatkan timbulnya gangguan neurologis dan motorik yang menjadi faktor penyebab disabilitas pasien untuk hidup mandiri. Salah satu penanganan stroke adalah rehabilitasi. Rehabilitasi berperan penting dalam meningkatkan status fungsional dan meminimalisasikan tingkat ketergantungan pada orang lain. Dalam rehabilitasi, motivasi merupakan faktor yang penting terhadap *outcome functional* pasien dan juga berperan dalam kepatuhan pasien yang mengikutinya. Penelitian ini menganalisis hubungan antara tingkat motivasi pasien dengan *outcome* fungsional pasien pasca stroke iskemik di Rumkital Dr. Ramelan Surabaya. Desain penelitian analitik menggunakan metode cross-sectional dengan mengambil sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebanyak dua puluh dua orang. Uji analisis menggunakan *Fisher Exact Test*. Hasil *Fisher Exact Test* menunjukkan nilai  $p = 0,485$  dimana nilai  $p$  ini lebih besar dari 0,05 sehingga dikatakan tidak signifikan dan  $H_0$  diterima. Jika  $H_0$  diterima maka ini menunjukkan tidak ada hubungan antara tingkat motivasi dengan *outcome fungsional*. Jadi berdasarkan hasil *Fisher Exact Test* disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat motivasi dengan *outcome* fungsional pasien pasca stroke iskemik.

**Kata Kunci : Stroke, Stroke Iskemik, Tingkat Motivasi, Rehabilitasi, *Outcome* Fungsional**



## **ABSTRACT**

### **THE CORRELATION BETWEEN THE LEVEL OF PATIENTS MOTIVATION AND FUNCTIONAL OUTCOME AFTER ISCHEMIC STROKE IN DR RAMELAN SURABAYA HOSPITAL**

Yuliana Maria Nuet Kancung

NRP : 1523013087

According to the data from the World Health Organization (WHO), stroke was the second main leading cause of death in the world. In 2012 as many as 6.9 million people died because of stroke. Stroke generates impaired neurological factor and motorfactor causes patients disability to live independently. One of the stroke treatments was rehabilitation. Rehabilitation plays an important role in improving functional status and minimizing the degree of dependence on others. In rehabilitation, motivation was an important factor to the functional outcome of patients and it also plays role in the compliance of the patient who follows. This study analyzed the relationship between the level of motivation of the patients and functional outcome after ischemic stroke patients in Rumkital Dr. Ramelan Surabaya. The design of this analytical research used cross-sectional method by taking samples that comply the inclusive and exclusive criteria as many as twenty two people. The researcher used Fisher's Exact Test as the test analysis. The Fisher Exact Test's results show the value of  $p = 0.485$  where the p-value is greater than 0.05 so it is said to be insignificant and therefore  $H_0$  is accepted. The  $H_0$  is accepted indicates there is no correlation between the level of motivation and functional outcome. Based on the Fisher Exact Test, researcher concluded that there was no significant relationship between the level of motivation and the patient's functional outcome after ischemic stroke.

**Key Words : Stroke, Ischemic Stroke, Level of Motivation, Rehabilitation, Functional Outcome**